

缺乏危害是指由于环境缺碘、公民摄碘不足所引起的地方性甲状腺肿、地方性克汀病和对儿童智力发育的潜在性损伤^[6]。为了消除碘缺乏危害,保护公民身体健康,国家对消除碘缺乏危害,在食品安全风险监测和评估的基础上,采取长期供应加碘食盐为主的综合防治措施。在食用盐的监管上,一是卫生行政部门按照《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》及地方配套法规要求,负责对本地区食盐加碘消除碘缺乏危害的卫生监督和碘盐的卫生监督以及防治效果评估,对经营不符合国家卫生标准的行为实施行政处罚;二是食品药品监督管理局要严格依照《食品安全法》赋予的职责实施监管,对该违法行为可按照该法第二十八条第十一项“其他不符合食品安全标准或者要求的食品”,属于禁止生产经营食品,依据《食品安全法》第八十六条的规定实施监督处罚。

3.5 规范用盐监管,探索长效机制

食盐产业是关系国计民生的重要产业。食盐作为百姓日常用品,与群众生活息息相关。为切实加大用盐市场监管力度,规范流通用盐行为,一是要加大对食用盐相关知识的宣传力度,面向社会特别是餐饮单位、集体食堂从业人员广泛开展碘盐真伪辨别、使用方法等科普知识宣传。二是要建立盐业主

管部门与食品卫生监管机构联系机制,盐业主管部门要强化市场监管,防止不合格盐制品流入消费环节,对发现的非法盐制品,要追根溯源,确定流向,及时预警,并向辖区食品卫生监督部门通报;食品卫生监督部门要将餐饮单位食盐的使用纳入日常监督检查,将检查中发现的问题及时向盐业主管部门反馈,努力构建部门协同,反应快速,信息共享,无缝监管的新型监管模式。三是要制定定义清楚,易于操作的法规条款,灵活应对监督执法中遇到的实际问题。四是要充分发挥进货台帐作用,确保食盐质量。

参考文献

- [1] 山东省人民政府. 法律法规库 [EB/OL]. [1998-11-17]. [http://www. people. com. cn/item/flfgk/dffg/1998/C822054199809. html](http://www.people.com.cn/item/flfgk/dffg/1998/C822054199809.html).
- [2] 李建刚. 最新卫生监督执法工作标准实用手册 [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2004.
- [3] 苏志. 卫生监督基础 [M]. 北京: 法律出版社, 2007: 243-244.
- [4] 张志强, 于军. 餐饮从业人员读本 [M]. 四川: 四川出版集团, 2007: 247.
- [5] 郭营, 车效进, 吕桂娟, 等. 新编餐饮业食品安全知识读本 [M]. 辽宁: 沈阳出版社, 2009: 210-227.
- [6] 胡东风, 曾桂华, 王健云, 等. 普食合格碘盐时人群尿碘水平调查 [J]. 实用预防医学, 2000, 7(1): 42-43.

监督管理

食品营养与食品卫生监管并重应对食品安全“双重挑战”探讨

胡承康 白玉成

(浙江省平湖市卫生监督所, 浙江 平湖 314200)

摘要:目的 探讨食品营养与食品卫生监管并重应对食品营养问题和卫生问题的“双重挑战”,为我国有关食品安全政策与法规建设提供参考。**方法** 通过分析现行食品安全法规中对食物营养规定的缺陷,探讨平衡膳食对食品安全的重要性,论证营养与卫生监督并重对食品安全“双重挑战”的重要意义与作用。**结果** 现行《食品安全法》对食品安全的监管有一定的局限性,食品安全涵盖食品卫生与食品营养问题,注重合理营养的平衡膳食可以防范某些食品安全问题。**结论** 食品营养与卫生问题同属食品安全问题,只有采用同等法律效力和政府作为的“监管并重”,才能更好地保障我国的食品安全。

关键词: 营养立法; 食品卫生; 食品安全; 法规建设

中图分类号: R151.41 文献标识码: A 文章编号: 1004-8456(2010)05-0427-04

Study on the Double Challenges of Nutrition and Hygiene in Food Safety Supervision

HU Cheng-kang, BAI Yu-cheng

(Health Inspection and Supervision Institution, Zhejiang Pinghu 314200, China)

Abstract: Objective To study the double challenges of food safety on the supervision of food nutrition and food hygiene, and to provide a reference for policy and regulation construction. **Method** Through the scientific analyzing the deficiency of nutrition and food safety regulations and the importance of food safety and balanced diets, the great significance and effects of the double challenges of nutrition and hygiene in food safety supervision were demonstrated.

Results *The Food Safety Law of the People's Republic of China* is limited, and food safety includes the problems of food hygiene and nutrition, furthermore, a variety of appropriate amount of balanced diets can prevent many food safety problems. **Conclusion** The nutrition and hygiene of food belong to the field of food safety, we should make use of law effect and the government conduct to protect the food safety in our country.

Key words: Nutrition Legislation; Food Hygiene; Food Safety; Regulation Construction

食品安全问题关系到我国 13 亿城乡居民身体健康,甚至关系到国家、民族及社会经济的可持续科学发展。保障食品安全已成为各级政府的一项重要任务。

我国 1982 年颁布的《食品卫生法(试行)》、1995 年颁布的《食品卫生法》、2009 年 6 月 1 日颁布实施的《食品安全法》,在预防和控制食源性疾病方面发挥了重要作用。但从近年来全国食物中毒报告的发生起数和中毒人数情况来看^[1,2],我国的食品安全监管工作仍待加强。

我国近 20 年来所发生的一些食品安全事件,与我国现行食品安全法规缺少食品营养监管的相关规定、法规制定者低估了合理营养与平衡膳食对食品安全重要性等不无相关^[3,4]。本文针对我国现有食品安全法规和政府对食品安全管理现状,就食品营养与食品卫生监管并重应对“双重挑战”策略做探讨。

1 食品安全法规中有关营养内容的缺陷

在《食品卫生法(试行)》、《食品卫生法》和《食品安全法》中,涉及营养的条文很少,在《食品卫生法(试行)》和《食品卫生法》中,仅分别在第 4、5 条和第 6、7 条阐述了“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”和“主、辅食品,必须符合国务院卫生行政部门制定的营养、卫生标准”;在《食品安全法》中,仅在第二十条、四十二条、八十五条中提到婴幼儿和特定人群食品的营养要求及其监管与处罚措施,未涉及到各类食品营养问题的监管。而根据世界卫生组织定义,“食品安全”是指“食物中有毒、有害物质对人体健康影响的公共卫生问题”;世界卫生组织发布的《加强国家级食品安全性计划指南》中将“食品安

全”解释为“对食品按其原定用途进行制作和食用时不会使消费者受害的一种担保”,我国《食品安全法》所调整的“食品安全”定义在一个狭义的概念。

从《食品卫生法》或是《食品安全法》相配套的有关法规、规范、规定来看,卫生部从 1986 年以来先后颁布了《汽酒卫生管理办法》、《粮食卫生管理办法》、《散装食品卫生管理规范》等管理办法、规范、程序 75 个,主要是规定了食品卫生方面的诸如食品添加剂、食品容器、食品包装材料、食用工具及与食品相关的生产经营场所、环境设施等方面的卫生要求。而与营养有关的只有一项《食品营养标签管理规范》。

在我国现行食品安全法规中缺少食品营养问题的条文,国家各有关政府职能部门对已出台的政策与规划等并未引起重视和贯彻落实,也并未制定有效的计划、步骤和具体的实施方案^[3],如 1992 年卫生部原部长陈敏章对《世界营养宣言》和《世界营养行动计划》作出承诺后,我国政府先后于 1993 年颁布了《九十年代中国食物结构改革与发展纲要》,2001 年颁布了《中国食物与营养发展纲要》。与此同时,在 1997 年由国务院颁布,要求多部委贯彻执行行的《中国营养改善行动计划》,还有诸如国家“大豆行动计划”、“学生奶饮用计划”、“学生营养餐推广意见”等都未得到有效的贯彻执行^[3]。

由于食品安全法规中有关营养条文缺陷,政府监管不到位,在我国已出现另一种类型的食品安全事件,如阜阳奶粉事件。

2 食品营养与卫生问题,同属食品安全问题

“食品安全”一词最早由联合国于 1974 年提出,从广义概念来讲主要包括 3 个方面;一是从数量的角度,要求国家能够提供给公众足够的食物,满足

社会稳定的基本需要;二是从卫生安全角度,要求食品对人体健康不造成任何危害,并获取充足的营养;三是从发展的角度,要求食品的获得要注重环境的良好保护和资源利用的可持续性。由此可以理解为食品安全,即温饱、营养和卫生及其生态保护。

但是,我国从《食品卫生法》到《食品安全法》,还是限定于一个狭义的概念,是指食品无毒、无害、符合应当有的营养要求,对人体健康不造成任何急性、亚急性或者慢性危害。并且,限定的“营养安全”概念,在整个食品安全法的体系中,只是注重食品卫生的法律法规框架,而忽略了食品营养法律条款、政府监管职能及其在“食品安全”中的作用。即我国现行的《食品安全法》只履行了上述概念中第二条中的一半内容。

食物内在的或是应有的营养含量和卫生与安全,两者之间是不能剥离的。食品营养经过体内消化、吸收、运输和新陈代谢,维持机体的生长、发育和完成各种生理功能与促进健康是一个连续的动态过程。在这个动态过程中,良好的营养有利于机体的健康,不良的营养导致诸多疾病。并且,营养问题对健康的危害,往往是慢性的、潜移默化的远期危害,在孩子生长发育或是机体生理动态过程中不知不觉地发生。而食品卫生,即是对于一切可以充饥的东西在生产、加工、运输、销售、储存过程中,对可能存在或产生的生物性(如细菌、病毒、寄生虫等)、化学性(如亚硝酸盐、砷、农药等)、物理性等有害因素加以消除和控制,以确保食品对人体健康无害。

食品营养与食品卫生问题,不是相互割裂、独立存在的。食品随着营养的缺乏,卫生问题伴随而来。

3 食物多样适量可以降低食品安全风险

营养的核心是均衡,“均衡”的基本要素是食物多样、适量、全面。通过多样适量地摄入各种食物,使各种营养素互补来达到平衡膳食,对降低食品安全风险方面有以下作用^[5,6]。

3.1 可以避免由于食物相克诱发“食物中毒”症状

事实表明,不论从营养科学研究食物性状,还是从医学科学理论或是中医辨证论治分析,只要在日常膳食中注重适量多样的粗细搭配、荤素搭配的平衡膳食,而不是固定不变的单纯摄入一二种食物,不可能因食物相克诱发“食物中毒”症状。因为所谓食物相克性“食物中毒”,往往是由于单纯并且大量食用两种性状相畏、相反的食物,由此引发以下3种情形:一是营养物质在吸收代谢过程中发生拮抗作用互相排斥,使一方阻碍另一方的吸收或存留。二是在消化吸收或代谢过程中,进行不利于机体的分

解或化合,产生有害物质;三是在机体内共同产生寒凉之性或温热之性,同属滋腻之性或同属于干燥之性的食物。

3.2 可以避免某些细菌性、化学性食物中毒发生

有位全国人大代表曾在提案中讲到:“现在买菜怕有激素,买蔬菜怕有毒素,买饮料怕有色素,每天买什么、吃什么心中一点没有数”。其实,菜市场或超市里供应的各类食品,不论是荤菜类,还是蔬菜类、饮料类,其激素、毒素、色素问题都要警惕。

然而,在现实中已知晓的、可疑的,或是未知的大多数激素、毒素、色素类有毒有害物质,对某种食物污染的量大多还不至于导致“食物中毒”的程度。如果积极以营养安全学理论指导百姓日常膳食行为,即注重食物多样、适量、全面的平衡膳食,即使摄入了可疑遭受某种有毒有害因素污染的食物,也可使食品安全风险化解到最低限度。

3.3 可以使胃肠、肝肾等消化代谢器官免受某种损伤

根据有关调查报告和权威专家分析,儿童少年的肾脏疾病发生率逐年上升,并且呈现低龄化趋势。这与其营养过剩极其有关,其中蛋白质供应严重超载和补充钙片严重超量,可能是诱发肾脏疾病的罪魁祸首之一^[7,8]。

任何一种营养素的长期过量摄入,对胃肠肝肾等消化器官损害导致病理改变的问题相当普遍。如蛋白质过剩导致加重肾脏、肝脏负担;造成脑细胞能源危机导致其功能损害^[9];导致血管内皮细胞损害;使机体钙质丢失诱发骨质疏松;使体内嘌呤积存过多引起痛风性关节炎等。并且,由于遭受损伤的相应组织器官功能减弱,同时影响与其相关组织器官的生理功能甚至于病理变化。

4 我国营养法规建设与世界各国的差异

建国60年来,我国的社会经济发展与国民健康状况举世公认,但有关国民营养法规建设相当滞后,还没有一部有关营养的法律、法规或规章。目前世界上很多国家或多或少建有相应的营养法规,尤其是一些发达国家相当注重实效的营养政策,有比较系统的营养法规、完善的组织管理机构和政府财政的保障支持。

日本自1947年以来,先后制定和颁布了10多部营养法规,如1947年颁布的《营养师法》、1952年的《营养改善法》、1954年的《学校供餐法》、1958年的《厨师法》、1968年的《消费者基本法》、2003年的《健康增进法》等。日本的营养立法体系覆盖了全社会,既有针对食品和相关从业人员的法规,又有针对各类特殊人群的营养法规。

美国于1946年开始营养立法。美国的营养立法着重针对重大问题提出了解决方案,如1946年的《学校午餐法》、1966年的《儿童营养法》、1990年的《营养标志和教育法》、1994的《膳食补充剂卫生与教育法》等,其中前2部法律重点关注儿童成长过程中的营养保障问题,后2部法律主要规范食品、营养产品产业行为,并特别关注信息的真实性和透明性^[10]。

分析日美这两个国家营养立法的历史背景,美国是在20世纪30年代经济大萧条之后的经济逐步发展时期,人均GDP基本达到1000美元阶段,并基于营养问题与国家安全并重考虑而着手立法的;日本是在第二次世界大战后国家经济处于崩溃边缘的特殊时期,即人均GDP还远不到1000美元情况下开始营养法规建设。

根据世界卫生组织对52个国家的统计资料表明,世界各国膳食模式与GDP呈明显相关,人均GDP由1000美元增至3000美元的时期,是居民膳食营养结构迅速变化的关键时期,也是城乡居民心血管病死亡率骤增,肿瘤死亡率陡增的时期。而我国2002年人均GDP就达1000美元,同时也是心血管疾病和肿瘤发病率逐年快速攀升时期。值此特殊时期,尽快制定相应的营养政策与措施并付诸实施,同时加快国民营养法规建设,已成为关系到国民健康的大事。

令人欣喜的是,我国的营养立法工作已经启动,相信我国的营养立法工作对促进我国城乡居民的身体健康将发挥重要作用。

5 营养与卫生监督并重,才能全面保障食品安全

自从20世纪80年代以来,世界各国以及有关国际组织从社会系统工程建设的角度出发,逐步以食品安全的综合立法替代卫生、质量、营养等要素立法,而不是单纯指食品卫生方面的法律完善。1990年英国颁布的《食品安全法》,2000年欧盟发表了具有指导意义的《食品安全白皮书》,2003年日本制定了《食品安全基本法》。部分发展中国家也制定了《食品安全法》。综合型的《食品安全法》逐步替代

要素型的《食品卫生法》、《食品质量法》、《食品营养法》等,反映了世界各国食品安全法制建设和政府监管体系的日趋完善,以使各国的食品安全得到有效保障。

目前我国执行《食品安全法》,其实就是在履行食品卫生的监督管理工作。如对餐饮卫生监督方面往往是只监管从业人员是否体检、进货食品是否索证、餐具是否消毒等,并没有监管消费者食谱中食物种类多少、配膳营养合理性如何、菜肴中营养素被破坏情况等。即我国现有的食品安全法规仅仅保障了食品卫生方面的安全问题,并未保障食品营养方面的安全问题。

因此,我国食品安全法规建设,应当尽快制定相应的国民营养政策法规,并把食品卫生和食品营养这两个问题,从人和自然及其社会经济和谐发展的战略高度摆到同等重要位置上,在逐步完善食品安全法规建设的基础上,建立有关国民营养政策法规,才能使我国的食品安全得以全面保障。

参考文献

- [1] 卫生部. 2007年全国食物中毒报告情况[J]. 中国食品卫生杂志, 2008, 20(3): 285-288.
- [2] 王君, 刘秀梅. 中国食物中毒的现况分析[J]. 中国卫生监督杂志, 2007, 14(6): 426-428.
- [3] 翟凤英. 发展中国家营养问题双重负担及对策[C]. 中国营养学会第十次全国营养学术会论文集, 2008: 16-26.
- [4] 胡承康. 营养对国民健康及其社会经济发展影响的研究[R]. 改善公众营养是政府的一项重要职责(国家第十一个五年规划专题研究报告), 2005: 29-36.
- [5] 于小冬, 周海春, 王为农, 等. 公众营养与社会经济发展[M]. 北京: 中国经济出版社, 2006: 19-29.
- [6] 赵霖. 平衡膳食健康忠告[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 18-46.
- [7] 胡承康. 孩子的午餐营养[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 117-136.
- [8] 丁洁. 儿童常见肾脏病诊治循证指南的制定及相关问题探讨[J]. 中华儿科杂志, 2009, 47(3): 161-163.
- [9] 姜培珍. 营养失衡与健康[M]. 北京: 化学工业出版社, 2004: 17-32.
- [10] 曾红颖. 美国和日本营养立法情况及对我国的启示[J]. 经济研究参考, 2005, 59(1923): 9-16.