



联合国  
粮食及农业组织

世界  
卫生组织



C

议程项目 4.4

GF 01/6

## 粮农组织/世界卫生组织 全球食品安全管理人员论坛

2002年1月28—30日，摩洛哥马拉喀什

### 通报信息和参与—墨西哥的经验

**José Luis Flores Luna**

卫生部长

**Amada Vélez Méndez**

卫生部和农业部等

### 导言

食品安全问题的相关意义越来越大。在墨西哥，《卫生保健》把食品安全和食品卫生放在卫生质量概念内考虑，而卫生质量本身则在总的卫生保健概念内。

食品安全的相关意义在于，食品会引起疾病，而疾病会损害个人的能力及发展的可能性；它会影响社会，并造成个人所属的各种组织机构失去平衡。从经济和社会观点看，食品的卫生质量—既安全、又适合于人类食用—对于民族发展的重要性越来越大，对于预计的就业率提高、资本收入和可用于发展的资源都有影响，农业和渔业、制造业、贸易、旅游服务业中与食品生产、加工和供应相关的部门不仅是一国重要的就业部门，而且对国民总产值的贡献率很大。

安全食品的生产涉及多种相关的行为方：提供产品和服务的个人；消费者；以及为个人发挥自己的作用提供鼓励和支持负责保护或教育消费者的政府组织；此处的关键任务是使之都来关心并共同负责争取实现食品安全。

### 对公众健康的相关意义

通过食品感染的疾病虽然难以作定量表述，但关系到墨西哥人口的健康。细菌、寄

全球论坛文件中表达的观点系作者的观点，并不一定反映粮农组织或世界卫生组织的意见。使用的名称和介绍的材料并不意味着粮农组织或世界卫生组织对任何国家、领地、城市或其管辖地区的法律地位、或对其边界的划分表示任何意见。

生虫和病毒通过食品这种可能的途径之一传播的急性传染病是造成死亡的原因之一。此外，随着预期寿命的提高，因长期摄入受污染食品而在体内积累的毒素引起的慢性病也是一个危险因素，因为这种疾病发生在成年期，影响生活质量和生产成绩并造成死亡。

墨西哥卫生保健部门的最重要成就之一是死亡率的降低。1999年，墨西哥人口出生时的预期寿命达到74岁，其部分原因就在于肠道传染病的死亡率降低。1999年，这类疾病在主要死亡原因中排在第15位，因为该年全部443 950死亡人数中仅有5 622人死于这类疾病。

流行病监测统一信息系统提供的急性胃肠病数据中包含某些潜在的食品感染疾病，诸如肠道阿米巴病、肝脏阿米巴病、霍乱、伤寒、贾第虫病、（细菌性）食物中毒、副伤寒以及其他沙门氏菌病、绦虫—囊虫病和志贺氏菌病、肠源性感染和误诊的感染，以及原虫引起的其他感染、布氏杆菌病和病毒性肝炎。1999年，所报告的潜在食物感染病例共计为6 864 686起（见图1）。

另一方面，恶性肿瘤、肝硬化和其他慢性肝病及肾衰竭在主要死亡原因中分别排在第2位、第5位和第14位，死亡人数依次为53 662、27 040和7 807人，这些疾病的风险因素是受毒素污染的食品。

### 对国际贸易的相关意义

就国际食品贸易而言，食品质量，特别是食品安全，日益成为获得成功的关键因素。《卫生和植物检疫措施协议》（《卫生检疫协议》）和《贸易技术壁垒协议》（《技术壁垒协议》）规定了新的“游戏规则”。

根据这些规则，卫生措施的制订国政府需要有资料证明这些措施是正当的，本国产品也在适用范围内，因此不构成对外国产品的歧视，进口方或国外出口公司要求予以遵守，同时也要确保生产链上各个前置环节得到政府明确资助的供应商也加以遵守，以证明符合所定要求，而且执行是等效或有充分基础的。

从全球范围看，墨西哥2000年出口值为78亿美元，出口值为76亿美元。出口食品的安全对于保持和增进墨西哥的出口极为重要，新鲜水果和蔬菜、鱼、甲壳类和软体动物等产品尤其如此。如果一个行业不能改进加工和实行自律，而政府又不落实必要措施以便使进口国政府确信符合要求，就难以保持或增加出口量，并会影响资本流入量、就业率和发展的可能性。

保证进口食品的安全，则要求加强监控、消除不必要的商品壁垒，还要具备适当的基础设施，以便像墨西哥贸易伙伴监控墨西哥出口的方式一样，查明不符合国家规定的

食品。本国的生产厂商认为，进口食品监控方面的缺陷，不论是否已经实际存在，都相当于贸易上的不公平，这种情况有损于社会对墨西哥政府的信心。

### 社会 - 经济方面的相关意义

食品和饮料生产、分销、销售和加工部门对国民总值的贡献率很高。1998年，主要农、林、渔业部门在国民总产值中占6%；生产加工业的食品、饮料和烟草占国民总产值的5%，而商业，餐饮和旅馆业则占21%。

任何可能改变食品生产、加工和处理、售卖方式或食品服务提供方式的工作进程都需要考虑到消费者和食品链中各种人所代表的社会范围，也就是墨西哥的全体人口。

据估计，全部工作人口的约36%从事与食品生产链相关的活动，因此是墨西哥最重要的就业部门之一。

任何一级的食品加工和制备范围都需要均衡兼顾两个方面，一方面是食品提供者改进卫生和安全监控，另一方面是保持消费者喜爱的口味和食品形象。因此，改变食品提供者的卫生习惯要从他们开始学习手艺的早期就着手落实，以期这种改变能够在墨西哥人民的文化中切实全面地提高食品安全。消费者将很大一部分收入用于购买食品，这是生活中最重要的满足感之一，这不仅仅是为了满足一种需要，而是他们个人和社会文化生活的一个重要部分。

食品生产要经过一个完整的工作链，起始于田地、农场、池塘或海洋，“食品”在这个阶段尚不成其为真正意义上的食品；食品在初级生产过程中不断变化形态，有时要经过工业加工，有时则是售给消费者，这个工作链的终结点则是经过家庭或餐饮部门制备后最终被人们食用。

从事与食品有关的活动的工作场所为数极多。国家地理信息研究所的调查分析表明，食品生产、加工、分销或销售单位按“工作场所”计，共有530万个（图二）。或许由于容易争取消费者，而且墨西哥对技术和流动资金及固定资产的规定不多，微型企业（雇用15人以下）为数极多：在从事农业活动、林业和渔业的企业中占99%；在食品、饮料和烟草生产加工企业中占95%；在食品批发企业中占91%；在食品零售企业中占99%，在餐饮制备和销售服务单位中占94%；而在街头和家庭制备和售卖食品方面则为100%。

微型企业所受限制最高，需要最大，即便在卫生教育方面也是如此；微型企业为数极多，而消费者却有限。雇用员工超过51名的中型和大型公司在全部工作场所中仅占0.6%。这些公司一般拥有为数最多的消费者，有更高的行政和技术能力解决问题，从而达到并保持住竞争地位。它们更关心产品质量和安全。而且，它们的产品一般都有较好

的出口机会，它们还能够监测自己的质量管理体系。除此之外，它们的产品、工艺或技术需要得到认证，以满足进口国的规定，同时又对照政府施加较强的压力，要求政府划拨资源用于满足它们的需要，而不合情理的是，人们认为它们构成的风险较低。

为了提供安全的食品，在食品生产链的各个环节工作的员工需要系统全面地遵循卫生规范。或许有可能在工作场所接受培训，培育技能和为此形成积极主动的态度，但如果是规模极小的公司，这些可能性就较少。因此，工人接受卫生操作教育的可能性看来限于初等教育期间。国家为了建立能够深刻改变墨西哥当前食品安全状况的卫生教育，可行的途径之一是利用初等教育，使学生了解并学会如何改变选择、制备和贮存食品的习惯。

### 当前的卫生规章、监控和发展

在墨西哥，产品、餐饮单位和服务业的卫生规章、监控和发展就是卫生部门采取的一系列预防行动，目的是以卫生规章为基础控制可对人类健康构成风险的个人生活环境、单位、活动、工序和产品，同时帮助人民和企业形成适当的态度、价值取向和表现为表现，鼓励他们以负责任的态度参与，从而造福于个人和公众的健康。

墨西哥食品规章制度的法律基础是 1984 年颁布的《卫生保健法》。从那时以来，通过规章制度已逐步填补了造成难以安排落实卫生监控工作的空白。1999 年结束的公共保健服务权力下放进程有助于更好地满足地方上的卫生保健要求。

到 1992 年，通过工业界、消费者、学术界和所有有关政府机构的积极参与，已形成了墨西哥拟订官方标准的高效率模式。此外，它们在食典小组委员会的参与程度也有很大提高，因而墨西哥代表团在各国际规范委员会得以进一步发挥积极作用。

1991 年以来，为实行连贯一致、稳定和公正不倚的卫生监控而制订的制度有了改进，可以更好地克服卫生规章历来存在的缺陷，诸如行政管理欠缺和随意性、规章不健全、脱离流行病学研究需要、缺乏熟练和积极进取的工作人员、设备配置不当和不足，以及为活动提供支持的实验室为数甚少。上市前审批制度已完全取消，质量管理技术经过调整，已能适应政府职能，并通过改善信息技术推动不断进步。卫生监控在组织安排方面注意避免随意行使行政卫生管理权，改善资源管理和扩大监控范围。工资水平也有提高，并已实现一项学习、培训和监督制度。

根据（餐饮）单位和产品的经验风险，现已设计建立了一个随机监测体系，提供有关受监测单位和产品的有代表性的信息，同时监测卫生方面的突变和紧急情况，以及个人通过一个问答引导程序交送的举报和意见。产品和服务卫生监控体系在全国范围内是逐步落实推广的。

到目前为止，卫生监控完全由政府负责，但并非仅限于卫生部长的职能。在实践中，联邦、州和各种辖区在各自主管层次上采取行动，相互协调和补充。卫生监控与开发工作主要面向食品、原料和商品生产、进口、分销、推销和供应等方面。然而，初级生产方面的工作还不多，具体而言，生鲜食品或简易加工食品方面做得还不够。

墨西哥同其他一些国家一样，还没有一个食品安全的综合计划，因而农业生产等部门还没有纳入监控范围，在这些部门尚未实行旨在减少微生物风险、化学风险和物理风险的体制。

### **政府其他机构的历史参与情况**

除以上所述之外，联邦政府的其他一些机构也可依法发挥自己的作用，促进和鼓励涉及食品的各种经济部门的发展。农业、畜牧业、乡村开发、渔业和粮食部（农牧渔业部）于 1951 年通过“联邦认证检查”制度针对屠宰场和肉类加工单位建立了动物卫生检验办法，目的尤其在于促进出口。1988 年以来，经卫生部同意，农牧渔业部开始负责检验肉类及其制品。此后，1993 年《联邦动物卫生法》又授权该部通过得到其资格认证的私营检验机构对其他动物产品进行卫生检验。

1997 年以来，由于美国宣布制订卫生措施，限制不符合卫生要求的食品入境，农牧渔业部制订了一项积极主动的发展计划，称为“食品质量技术发展综合计划”（“食品技术计划”），目的是在生产者和包装工人中强调食品安全的重要性和推行农产品卫生规范，其中尤其侧重新鲜水果和蔬菜。

另外，国家渔业研究所也于 1990 年开始与粮食及农业组织（粮农组织）联合执行一项计划，为推动建立危害分析与关键控制点体系培训师资。原先的商业及工业发展部（长）现已改称经济部（长），根据 1992 年颁布的《联邦度量衡和标准化法》倡导为制订强制标准和自愿标准建立一个操作机制，以便将这些标准适用于墨西哥资格认证单位和私营第三方，诸如为卫生监控工作中有关公平贸易部分服务的商业和卫生标签核验单位。

### **建立国家食品安全制度**

鉴于食品安全所具有的战略性质，联邦政府已同意由卫生部和农业部共同努力，建立一个综合的国家食品安全制度，其目标是，既要保证食品卫生质量，又要扩大和保持农、牧、渔产品的本国市场和国外市场，确保国内销售和出口的都是安全食品。

一方面，卫生部刚于 2001 年 7 月设立了联邦卫生风险委员会，目的是将卫生监控的所有职能统一在一个机制内，即统管药品、医疗设备和其他卫生保健用品、环境和职业健康，以及食品、饮料和化妆品等等，以此归并和协调卫生部的政策，确定并建立技

术、行政和业务自主权，以便根据所具备的最佳科技证据更高效、更灵活和更快速地进行决策。通过这项改革，农牧渔业部等其他联邦政府机构也能作为卫生主管部门参与规章工作。

另一方面，目前的立法应加以修改，尤其在修改《卫生保健法》，以便将农牧渔业部也定为墨西哥的一个卫生主管部门，使之能够通过全国农业及食品卫生、安全和质量局行使有关职能。这样可以为初级卫生部门制订规章和监控其活动情况，诸如农、牧、渔业生产单位以及包装、仓储、运输和贸易单位等。虽然联邦各部之间已形成这样的协议，但修改立法需经国会通过，而国会则需向食品生产、处理加工和销售部门以及学术界和消费者征求对拟议立法修改的意见。

立法经过修改后，将为卫生部和农业部分管食品安全的机构分别制订规章；此外，为使两个部之间的这种合作努力正规化，将拟订一项《食品安全合作协议》。

在墨西哥，凡修改法律和规章以及制订新的立法，一律需征求公众意见，以保证透明度，并使群众能够就拟议立法发表意见。

全国农业及食品卫生、安全和质量局（农业食品卫生质量局）意识到，如果不能以简明的方式让消费者和公众了解情况，任何立法都不可能充分产生实效。因此，现已设立了一个消费信息总局，向公众特别是该局服务的用户通报现行立法和规章的信息，以期使立法和规章得到更有效的遵守，并争取使公众建立起对联邦政府工作的信任。

不久前，也就是今年 2 月份，举办了一次全国食品安全论坛，参加者包括消费者，工业界、学术界以及农民、生产者、贸易商和州政府部门，听取各方的建议，以便联邦政府决定如何设法争取实现安全食品生产。参加者一致认为，食品安全应当是联邦政府优先处理的问题之一，有必要专为这项任务设立一个机构；参加者还一致认为需要颁布规章或一项具体的法律，以规范“从农场到餐桌”的食品生产全过程。

现已设立了这个管理机构，称为“全国食品安全系统”，其中将设置一个技术理事会，各有关方面都将参与，理事会的任务是为制订这方面的政策发挥引导作用，而就此采取的行动则要报送该理事会。

目前正在拟订一项《食品安全总计划》，其中为不同的部门将安排不同的活动，此处可提及下列各项：促进建立农业规范；生产规范；标准卫生程序；风险分析与关键控制点。这项促进推动工作的对象是农、牧、渔业生产者，主要重点是初级生产。

此外，还将针对消费者开展一项宣传促进计划，引导消费者更加喜爱购买安全质量品牌的产品。值得一提的是，我们目前在肉类、香肠和鸡的销售方面有一个类似的制度，尤其是出口产品的销售。

人们还认为，有必要为家庭主妇制订一项培训计划，向她们推广家庭食品卫生操作规范，因为食品感染疾病有很大一部分归因于家庭食品加工处理不当。

另外，正在计划为专业人员和生产者安排培训班，以便落实旨在减少风险的制度和便利在各自生产单位建立这类制度。

为了争取使消费者能够信任联邦政府进行的食品监控工作，将公布或发表关于农业食品卫生质量局活动情况的公告或报告，以抵消某些媒体散布的没有科学证据的歪曲报道。

为使联邦政府的活动行之有效，将与各州签订合作协议，以便将某些监控权和后续活动下放给州食品安全署。

另外，将与生产者协会联合制订宣传计划，以利建立旨在减少风险的制度。

这项行动需与不同部门开展多种交互型的活动；然而，我们认为，全球食品安全管理人员论坛上发表的各种见解将有助于不同的部门形成新的信息交流和参与战略。

## 结 论

食品安全对于墨西哥的发展至关重要，因为它可影响到人民的健康、就业机会的创造、投资的流入量、食品的公平贸易，从全面而言，则是影响到国家的效率和生产力。受污染食品问题涉及不同部门的职责，需要进行协调、制订一项综合战略、明确界定从农场到餐桌全程保证食品安全的责任；还需要设计有关模式，据以测定食品安全对每一参与单位政策目标的贡献率。

图 1. 报告的潜在食品感染疾病病例

诊断	1998	1999
霍乱	71	9
伤寒	11,546	8,893
肠道阿米巴病	1,613,215	1,516,845
贾第虫病	78,475	63,056
肠源性感染和误诊的感染	5,023,427	4,862,618
原虫引起的其他肠源性感染	109,876	124,303
副伤寒和其他沙门氏菌病	215,155	181,239
细菌性食物中毒	35,081	42,661
志贺氏菌病	45,372	39,029
绦虫病	3,061	3,195
布氏杆菌病	3,550	2,719
囊虫病	1,061	920
甲型病毒性肝炎	18,695	19,199
合计	7,158,585	6,864,686

资料来源：卫生部流行病监测统一信息系统，2000年，2001年。

图 2. 按雇员人数分列的工作场所（单位：千）

活动	合计	1人	2-5人	6-10人	11-15人	16-50人	51人以上
农业活动、林业和渔业	3,538	1,625	1,798	83	12	13	7
食品、饮料和烟草加工	347	201	113	14	3	6	10
食品批发单位	59	29	17	5	2	3	3
食品零售单位	914	606	279	16	3	4	6
饮食单位加工和销售服务	196	53	107	19	6	7	4
街头摊贩和家庭饮食加工和销售	273	198	74	1	0	0	0
合计	5,327	2,712	2,388	138	26	33	29

资料来源：作者根据国家地理信息研究所 2000 年资料编拟。

注：先按雇用人数量算出每一种规模的工作场所的平均数，再按活动类型算出平均数。